

rovateľskej starostlivosti uplatňujeme princípy „person centred care“, teda starostlivosti, ktorá je zameraná na potreby, želania a preferencie pacientov. Pri tomto type starostlivosti sú pacienti plnohodnotnými partnermi zdravotníkov. Schneider et al. (2013) v kvalitatívnej štúdií o situácii pacientov s vredom predkolenia v súvislosti s ich edukáciou zdôraznili, že dôležitou súčasťou liečby pacientov s vredom predkolenia je práve „person centred care“, starostlivosť zameraná na individuálne problémy a potreby. Pacienti sa snažia integrovať svoje ochorenie do každodenného života a maximalizovať svoju nezávislosť. Uprednostňujú individuálne poradenstvo pri pravidelnej liečbe pred skupinovým poradenstvom alebo stretnutiami s inými pacientmi s vredom predkolenia (13). Dias et al. (2014) realizovali štúdiu zacielenú na hodnotenie kvality života pacientov s a bez venózneho vředu. Cieľom príspevku bola komparácia kvality života pacientov s chronickým venóznym ochorením s vredom a bez neho a identifikovať najviac postihnuté aspekty. V prierezovej štúdií so vzorkou 204 pacientov s chronickým žilovým ochorením bola kvalita života hodnotená pomocou dotazníka SF-36. Všetky aspekty kvality života boli viac ohrozené u pacientov s ulcus cruris venosum s vredom. Skóre kvality života pacientov s vredom bolo nižšie v porovnaní s pacientmi bez vředu vo všetkých doménach a rozmeroch SF-36, najmä v doménach fyzický aspekt a funkčná kapacita, s veľmi nízkymi skóre (14). Situm et al. (2016) v štúdií Kvalita života a psychologické aspekty u pacientov s chronickým vredom konštatujú, že chronické rany výrazne znižujú kvalitu života mnohými spôsobmi, ako sú znížená pohyblivosť, bolesť, nepríjemný zápach. Chronické rany predstavujú významnú záťaž pre pacientov, zdravotníkov a celý zdravotnícky systém. Medzi najčastejšie psychologické reakcie na chronické ochorenia vrátane chronických rán patrí depresia, úzkosť, agresivita a frustrácia neschopnosť vykonávať každodenné povinnosti. Psychologické faktory nemusia byť len

dôsledkom oneskoreného hojenia, ale môžu mať vplyv aj na hojenie rán samotných. Úzkosť a depresia majú priamy dopad na endokrinné a imunitné funkcie (15). Maddox (2012) v príspevku Účinky venózne ulcerácie nôh na kvalitu života pacientov poskytuje prehľad literatúry o kvalite života ľudí s ulcus cruris. Komplexné psychologické a sociálne účinky ulcerácie na pacienta sa však často prehládajú, pretože zdravotník sa zameriava predovšetkým na klinické aspekty starostlivosti o rany. Táto práca identifikuje dôležitosť akceptácie holistickeho prístupu k starostlivosti o pacientov s venóznymi vredmi na nohách s cieľom zlepšiť výsledky terapie a kvalitu života (16). Personoon et al. (2004) v metaanalýze Vředy na nohách poskytuje prehľad ich vplyvu na každodenný život. Zámerom bolo získať informácie o vplyve vředov na nohách na každodenný život pacienta, ako je opísané v kvantitatívnych a kvalitatívnych štúdiách. Do analýzy bolo celkovo zahrnutých 37 štúdií. Všetky štúdie uvádzajú, že vředy na nohách predstavujú hrozbu pre fyzické fungovanie. Okrem toho sa uvádza negatívny vplyv na psychologické fungovanie, v menšej miere aj na sociálne fungovanie. Hlavnými obmedzeniami sú bolesť a nehybnosť, po ktorých nasleduje porucha spánku, nedostatok energie, obmedzenia v práci a voľnočasových aktivitách, starosti a frustrácie, nedostatok sebaúcty. Pacienti majú výrazne horšiu kvalitu života v porovnaní so zdravými ľuďmi. Nakoniec pacienti uvádzali aj problémy s následnou liečbou, náznaky nedostatočnej liečby bolesti. Tým, že majú negatívny dopad na život pacienta znamená, že mnohí pacienti trpia dlhší čas. Táto skutočnosť zdôrazňuje potrebu zamerať sa v starostlivosti o pacienta na aspekty kvality života a nevyhnutný je rozvoj programov komplexnej starostlivosti (17).

Diskusia

Chronické ochorenie ulcus cruris venosum výrazným spôsobom zasahuje do života človeka a ovplyvňuje všetky jeho dimenzie

života – fyzickú, psychickú, emocionálnu. Z hľadiska vplyvu na bežné denné aktivity ide predovšetkým o vplyv na pracovné, voľnočasové aktivity. Život pacientov je negatívne ovplyvnený nielen fyzickými a funkčnými symptómami, ale aj depresiou, úzkosťou, únavou a poruchami spánku. Chronická choroba sa prejavuje dlhotrvajúcim, často celoživotným priebehom. Vo výskume Ivanovej (2017) Fyzické, funkčné a emocionálne aspekty života pacientov s diagnózou ulcus cruris venosum zameranom na zmapovanie vybraných aspektov kvality života bola ako najvýraznejší problém identifikovaná bolesť u 92,38 % pacientov, vo funkčnej oblasti života obťažuje pacientov na začiatku liečby najviac pocit obmedzenia vo výkone bežných aktivít, čo potvrdilo 67,62 % opýtaných. V emocionálnej oblasti dominuje na začiatku liečby pocit napätia vo vzťahu s rodinou, túto skutočnosť uviedlo 47,62 % respondentov (18). Psychická reakcia na dané ochorenie je ovplyvňovaná kvalitou dostupnej rodinnej podpory. Vondráčková (2014) zdôrazňuje, že toto ochorenie ovplyvňuje aj životný štýl a spoločenský život. Schmitz (2011) v štúdií Informačné potreby ľudí trpiacich žilovým vredom na nohách podčiarkuje, že informácie súvisiace s pacientom sú orientované na potreby. Hlavným cieľom pacientov je zvládať každodenný život a naučiť sa žiť s chronickým ochorením (19).

Záver

Vředy predkolenia sú jedným z najbežnejších medicínskych problémov. Efektívna liečba si vyžaduje presnú diagnózu a úzku interdisciplinárnu spoluprácu. Pri terapii ulcus cruris je nutná dôkladná znalosť etiológie, klinického obrazu, diagnostiky a základných terapeutických postupov jednotlivých typov vředov. V neposlednom rade zohráva v procese hojenia ulcus cruris veľmi dôležitú úlohu pacient, pretože bez jeho dôvery a aktívnej spolupráce možno len ťažko dosiahnuť adekvátny úspech.

LITERATÚRA

- Hlinková E, Nemicová J, Huřo E. Management chronických rán. Praha: Grada Publishing, a. s. 2019; 231 s.
- Cibulková M. Ošetrovanie pacienta s ulcus cruris v domácnosti – praktické skúsenosti. Revue medicíny v praxi. 2013;11(3):25-26.
- Pěč J. Silne secernujúci vred predkolenia. Revue medicíny v praxi. 2013;11(4):29-30.

- Vondráčková D. Bolesti u bércoých vředů a jejich léčeni. Med. praxi. 2014;11(4):155-158.
- Otrubová J. Ulcus cruris – možnosti využitia vlhkej terapie. Revue medicíny v praxi. 2013;11(1):21-22.
- Hnátek L. Farmakoterapie chronického žilního onemocnění. Med. praxi. 2014;11(4):159-163.
- Kožuřchová M, et al. Manažment domácej ošetrovateľskej

starostlivosti 1. Martin: Osveta;2019. 373 s.

- Dobosonyová A, Jankeřchová M, Mazanová D. Využitie moderného terapeutického krytia v starostlivosti o rany. Mladá Fronta. 2016;12(1-2):40-41.

Ďalší literatúra u autorky
a na www.dermatologiepropraxi.cz